SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Son las 15:10).

–Dese cuenta de los asuntos entrados.

(Se da de los siguientes).

«1) Nota de la Junta Departamental de Lavalleja en apoyo a los familiares de personas que padecen atrofia muscular espinal.

2) La Alianza ENT-Uruguay invita al Foro "Enfermedades crónicas no transmisibles: Políticas de Estado para un grave problema para la salud y el desarrollo social en el siglo XXI" que se realizará el jueves 5 de octubre de 10 a 12 horas en la Sala 17 "Dra. Paulina Luisi" del Edificio Anexo.

3) La Unidad de Seguridad Vial (Unasev) invita al lanzamiento de la X Semana Nacional de Seguridad Vial que se realizará el viernes 6 de octubre a las 11 horas en el salón de actos de la Torre Ejecutiva.

4) Respuesta del Banco de Previsión Social a la nota n.º 20/2017 de esta comisión respecto al planteo realizado por delegados de la Asociación de Trabajadores de la Seguridad Social y familiares de usuarios del Sanatorio Canzani».

–Hacemos pasar a nuestros primeros invitados de la tarde de hoy.

(Ingresan a sala los representantes de FAME, Familias con Atrofia Muscular Espinal).

–La Comisión de Salud Pública da la bienvenida a los representantes de la organización FAME, Familias con Atrofia Muscular Espinal. Nos acompañan Natali de los Santos Tellechea, Federico Fuentes, Pablo Correa, Marcelo Mourelle, Montserrat Pérez y Adriana González.

Sin más, les damos la palabra.

SEÑOR CORREA.- Buenas tardes. Gracias por recibirnos.

Somos un grupo de familias que formamos FAME Uruguay –Familias con Atrofia Muscular Espinal– y el motivo de nuestra visita es ponerlos en conocimiento de lo que estamos haciendo.

La atrofia muscular espinal es una enfermedad progresiva que atrofia toda la musculatura del cuerpo, principalmente brazos y piernas, afectando la movilidad, la deglución y muchas cosas más. Hace muchos años que casi todos venimos peleando con esta enfermedad que, realmente, es muy progresiva, muy dañina.

Desde el año pasado existe un medicamento llamado Spinraza, creado en Estados Unidos por un investigador uruguayo, el doctor Adrián Krainer, que vive y trabaja en ese país. En diciembre del año pasado el medicamento fue aprobado por la FDA y en abril de este año fue aprobado por la EPA en Europa.

Este medicamento está resultando muy efectivo para el tratamiento de la atrofia muscular espinal. Cada vez está dando mejores resultados a medida que se va avanzando en la aplicación de las inyecciones. En el primer año se dan seis inyecciones –tres en el primer mes–, y está siendo tan efectivo que los pacientes con atrofia muscular espinal empiezan a recuperar movimientos, a poder pararse, comer y salir del ventilador.

Hay cuatro tipos de atrofia muscular espinal. La tipo I es la más severa y aparece desde el nacimiento hasta los seis o siete meses de vida.

En lo personal, soy papá de Santiago, quien tiene catorce años y hace trece que tiene ventilación invasiva y gastrostomía.

La medicación se utiliza en los cuatro tipos de AME y en todos ellos está resultando muy efectiva. Tan es así que hay chicos que fueron diagnosticados precozmente, antes del nacimiento, a los seis días y a los doce días, y hoy, con más de un año, están caminando y corriendo como si no tuvieran síntomas de la enfermedad.

Tuvimos la oportunidad de verlo y de vivirlo con los principales investigadores del mundo; estuvimos con Krainer, Crawford y muchos más en Estados Unidos, de modo que estamos al tanto de lo que está ocurriendo.

El hecho es que necesitamos que este medicamento llegue a Uruguay. Estamos tratando de que las autoridades de nuestro país se involucren en el tema para contactarse con el laboratorio Biogen a fin de que podamos adquirirlo. Es único, no hay otro y está siendo muy efectivo para nuestra familia.

Otra cosa importante, en la que puede trabajarse más a futuro, es el *screening* a fin de poder resolver que no haya más atrofia muscular espinal en el mundo, principalmente en Uruguay, que es para lo que estamos trabajando.

Hoy tenemos la oportunidad de resolver este problema con el medicamento llamado Spinraza.

No sé si los señores senadores desean que amplíe algo más sobre este aspecto. Traje alguna bibliografía.

Quiero señalar que la doctora Barros está muy involucrada en el tema. Ella está dispuesta a recetarnos el medicamento, a trabajar para que nos den las inyecciones en el momento en que vengan. Asimismo, hemos recibido el apoyo de comunidades médicas, de hematólogos, de diputados y de senadores, quienes se han manifestado por escrito.

Hemos tratado de difundir mucho el tema. Llegamos a tener la posibilidad de reunirnos con el exvicepresidente Raúl Sendic, quien se puso en contacto con el laboratorio y le respondieron, pero a la semana renunció y no hemos sabido más nada.

Lo cierto es que nuestra propuesta ha tenido gran aceptación. El medicamento funciona y necesitamos que el Estado se involucre para que podamos solucionar el problema de la atrofia espinal.

SEÑOR BIANCHI.- ¿Hablaron con el ministro de Salud Pública por el tema?

SEÑOR CORREA.- No. Hablamos con el doctor Quian y con la doctora Brescia. El medicamento tiene que ser registrado y estuvimos charlando con ellos, que saben del tema, pero necesitamos que se actué para que esto suceda.

SEÑORA DE LOS SANTOS.- Me gustaría aclarar que el fármaco está aprobado para todo tipo de AME e inclusive puede ser usado en pacientes operados, lo que no presenta ningún inconveniente.

Como dijo el compañero Correa, esta es una enfermedad neurodegenerativa y constituye la tercera causa de muerte infantil. Los que padecen AME del tipo I no llegan al año de vida. Algunos que padecen el tipo II llegan a la adolescencia. Este año perdimos a tres pacientes. Por supuesto que cuanto antes llegue el medicamento va a ser mejor.

SEÑOR FUENTES.- Quiero profundizar en lo que dijeron nuestros compañeros Pablo Correa y Natali de los Santos.

Simplemente, necesitamos acercar las partes, esto es, la política y Biogen para empezar los trámites de registro de la medicación para este tratamiento, y que después el equipo médico las aplique. Estamos un poco ansiosos y expectantes porque es la única solución. Sabemos que, lamentablemente, hay muchas más enfermedades, pero en el caso de esta hay niños de por medio y este remedio es lo único que puede hacer que nuestros hijos o nuestros familiares puedan vivir unos años más, con una mejor calidad de vida. La idea era pedirles ayuda para que este medicamento pueda ingresar al país y, como dijo el señor Correa, que sigamos erradicando esta enfermedad del Uruguay.

SEÑOR MOURELLE.- Como integrantes del consultorio jurídico –junto con las señoras Pérez y González–, estamos colaborando con FAME y explicándoles cuál es el procedimiento para llegar a un buen resultado. Por la normativa interna de Uruguay, es necesario que el medicamento sea registrado por el Ministerio de Salud Pública. El laboratorio Biogen ha demostrado muy buena voluntad ante las gestiones que se han hecho, pero está claro que ellos necesitan una garantía de parte del gobierno –en este caso, del Ministerio de Salud Pública– para llegar a dar ese paso. También hay algo que no es menor: el hecho de que se haya formado una asociación para poder ejercer una especie de presión, en el buen sentido, y conseguir que el medicamento se registre, obedece a que no se tienen los recursos suficientes. Y está también en nosotros, como consultorio jurídico, darles una mano en ese aspecto para, en caso de ser necesario, poner en acción las vías que les permitan acceder ese medicamento. De todos modos, resulta imprescindible que el ministerio registre la medicación para que el laboratorio pueda ingresarla al país como medicamento.

SEÑORA PÉREZ.- El registro del medicamento es a pedido de los laboratorios. Lo que ocurre es que tanto los familiares de los niños con AME como los pacientes no están en posición de discutir con el laboratorio los términos de incorporación el medicamento. Necesitamos la colaboración del Estado; es el Estado el que está en posición de discutir con el laboratorio y lograr que este pida el registro del fármaco en el Uruguay. En este momento las familias –que son las involucradas– no están en la misma posición institucional que los laboratorios como para discutir los términos de la incorporación. De ahí, pues, que necesitemos el compromiso del Estado.

SEÑOR PRESIDENTE.- Como se podrán imaginar, lo que podemos hacer es recoger la inquietud y el planteo que han realizado y trasladárselos a las autoridades competentes, en este caso, el Ministerio de Salud Pública. De todas maneras, realmente valió la pena escuchar el aporte que han hecho para poder conocer aún más del tema.

La Comisión de Salud Pública les agradece su presencia en este ámbito y el material que han entregado.

(Se retiran de sala los representantes de FAME, Familiares con Atrofia Muscular Espinal).

(Ingresan a sala los representantes de la cátedra de Periodoncia).

–La comisión da la bienvenida a los representantes de la cátedra de Periodoncia: el profesor doctor Luis Bueno; la doctora Susana Esquenasi y el doctor Fernando Viera, quienes vienen a hacer un planteo que pasamos a escuchar.

SEÑOR BUENO.- Buenas tardes.

Hace unos meses tuve oportunidad de reunirme con el señor presidente para plantearle una inquietud que surgió hace algunos años –a la que luego se dará lectura–, relacionada con la creación del «Día de la Periodoncia» a nivel de la Comunidad Europea. ¿Por qué lo hicieron? Porque es una enfermedad muy prevalente –en Uruguay también lo es, pues se han hecho estudios epidemiológicos que así lo revelan– que lleva a la pérdida de dientes en los pacientes; además, constituye un factor de riesgo de diferentes dolencias, como enfermedades cardiovasculares, diabetes y bajo peso en niños. Entonces creo que en Uruguay, donde debe hacerse mucha prevención, sin que ello implique un gasto

económico –pues no implica gasto alguno– esto sería algo muy bueno y hablaría bien del propio país, porque uno de los objetivos es mejorar la calidad de vida de las personas y si hay una población con alta prevalencia de enfermedades cardiovasculares, deben manejarse todos los factores de riesgo, tal como sucede en otros países –hoy existe algo que se llama «informática», o sea que tenemos mucha información–, y me parece que en este sentido tenemos un debe muy grande.

El profesor Favaloro –a quien todos conocemos– manejó este tema treinta años atrás, y el profesor Romero, de Cardiología, expresó que le llevó diez años lograr que la hiperlipidemia en Uruguay se tomara en cuenta, cuando los factores de Framingham surgieron en 1958. O sea que esto va a llevar tiempo. Ojalá que la sensibilidad de las personas transite por el buen camino, por la salud de la población, porque si esto tuviera un costo económico, sería diferente, pero ciertamente no lo tiene.

En lo personal, como uruguayo y como profesor grado 5 de Periodoncia, creo que copiar a las personas y a los países que hacen bien las cosas, está muy bien. La Unión Europea ya disminuyó la prevalencia de esa enfermedad. Eso es lo que yo transmito. Como profesor del área y por ser parte de la universidad tengo la responsabilidad de trasmitir, sensibilizar y generar la inquietud, por lo menos, para informarles, y así ustedes pueden ver si es importante o no.

La doctora Esquenasi dará lectura a un documento.

SEÑORA ESQUENASI.- Buenas tardes. El documento expresa lo siguiente: «Día Europeo de la Periodoncia: "Encías sanas para un vida mejor". Una buena salud de las encías es esencial para el bienestar y la salud general. Así lo subraya la Federación Europea de Periodoncia (EFP), que celebra este 12 de mayo, por tercer año consecutivo, el "Día Europeo de la Periodoncia", que se acompaña de diferentes actividades divulgativas, formativas y científicas. Según el presidente de la EFP, el español Juan Blanco "iniciativas de este tipo nos permiten llegar a todos con un mensaje claro de salud y prevención". Y es que, según considera, "hay que explicar a la sociedad la importancia que tienen las enfermedades periodontales y su impacto sobre la salud bucal general". Para el máximo responsable de esta federación que congrega a 29 sociedades científicas nacionales, "la totalidad de la comunidad sanitaria debe ser consciente de la relevancia que tiene la periodontitis y las repercusiones que tiene no solo a nivel local, en la boca, sino también a nivel sistémico, es decir, en todo el cuerpo". A juicio de Juan Blanco, que recientemente ha sido designado como presidente de la EFP, "es preferible invertir en prevención que en tratamiento: es más barato y, demás, evitamos patologías y las consecuencias que acarrean"».

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Me permite, por favor? Le propongo suspender la lectura y dejar el material para distribuirlo entre los señores senadores.

SEÑORA ESQUENASI.- Claro, señor presidente.

SEÑOR PRESIDENTE.- Muy amable, doctora Esquenasi.

SEÑOR BUENO.- Queríamos informar también –dado que la nuestra es un área específica– que en Estados Unidos la sociedad de periodoncia se reúne anualmente con las sociedades de cardiología, diabetología y ginecología y emiten consensos. Y debo decir que siento mucha pena cuando voy a hablar con profesores de la Facultad de Medicina y me doy cuenta de que no tienen conocimiento de esto cuando ya hace 20 años que está hablándose en Estados Unidos. ¿Quiénes son los que salen dañados? Un hermano, un primo, en fin, el paciente uruguayo es el que sale dañado. ¿Por qué? Por la incapacidad en tomar resoluciones de este tipo, de prevención. Es clarísimo. Ahora bien, como uruguayo –y lo digo de corazón– no acepto tener una calidad de vida diferente a la de otros países. Acá hay personas sumamente inteligentes y debemos tenemos la responsabilidad de dar a los estudiantes uruguayos la calidad técnica necesaria. Pero la población debe estar sensibilizada; si la población no sabe, es muy difícil educar. Y si no se educa puede llegar a atender a uno, a dos, a tres o a cuatro personas. Todos sabemos las experiencias que hay en Cuba, por ejemplo.

SEÑOR CARÁMBULA.- Se ha dicho que la prevalencia es similar a la de Europa, ¿de qué prevalencia estamos hablando?

SEÑOR BUENO.- Los cuadros incipientes están en 40% y los cuadros medios y avanzados están en el entorno del 60% o 70%. Es una prevalencia muy alta.

SEÑOR CARÁMBULA.- Creo que hay cosas que podemos ayudar a resolver no sólo a nivel legislativo; por eso voy a plantear a los demás miembros de la comisión hacer nuestra la preocupación y tal vez elevar una comunicación al ministerio para que, en el marco de las actividades preventivas, se incluya la propuesta del día de la periodoncia. Comparto totalmente que se trata de un foco de entrada, no sólo para lo cardiovascular, sino para patologías respiratorias y otras, de modo que me parece totalmente compartible la inquietud. Ahora bien; en otros asuntos nosotros no podemos resolver desde aquí; en todo caso, podemos trasmitir la inquietud al respecto; me refiero a lo que ustedes plantean en cuanto a la complementación con los servicios de la Facultad de Medicina, que es un tema a nivel universitario, que comparto y, en la medida que podamos, ayudaremos.

Por otro lado, debemos tener presente que en el sistema de salud actual tenemos un desafío por delante que es el de incluir la salud bucal en su conjunto, no sólo en la asistencia sino en todos los programas preventivos. Por eso me parece bueno empezar con este planteo que ustedes hacen y tomarlo como nuestro, ya sea por la vía de comunicación al ministerio o de un proyecto de ley. En definitiva, me parece totalmente compartible la inquietud.

SEÑOR PRESIDENTE.- Vamos a encomendar al senador Carámbula que, como aporte, elabore el texto de un proyecto de ley a este respecto, que se firme y se presente.

SEÑOR BUENO.- Quizás el objetivo final es incluir en el plan nacional la odontología, y esto puede ser una fuerza más para ello, ya que sería interesante que ese plan nacional se llevara a cabo con una población sensibilizada.

SEÑOR PRESIDENTE.- Les agradecemos muchísimo su presencia.

(Se retira de sala la delegación de la cátedra de Periodoncia).

(Ingresan a sala representantes de la Organización Nacional de Vinicultores).

–Estamos recibiendo a la Organización Nacional de Vinicultores, en la figura de su presidenta, Lucía Favretto, el señor Julio Giménez, la señora Jeanet Cenni y el señor Gerardo Nabune.

Les damos la palabra.

SEÑORA FAVRETTO.- Ante todo, muchas gracias por recibirnos.

Hemos venido porque queremos charlar un poco sobre el nuevo proyecto de regulación de venta de bebidas alcohólicas. A nuestro criterio, estando nosotros dentro del sector que produce alcohol –el sector del vino–, creemos que podemos hacer algunos aportes constructivos para este caso.

Hemos estado leyendo los documentos con los que ustedes están trabajando. Estamos ciento por ciento de acuerdo con toda la introducción que tiene el proyecto y coincidimos en que nos preocupa mucho la salud de los habitantes y también la iniciación temprana del consumo de alcohol. Capaz que hay otras cosas que nos preocupan muchísimo más, como, por ejemplo, ciertas normas vigentes que no se están cumpliendo, en relación con la venta de bebidas alcohólicas a menores de 18 años y el horario establecido para la venta de alcohol, que en muchos casos tampoco se respeta porque no hay un control, lamentablemente. Parecería que parte de la sociedad uruguaya funcionara sobre la base del rigor en algunas cosas; entonces, si no se controla, es como si se permitieran, dicho esto en el sentido de que no se respetan como se debería. Todos sabemos que no se puede vender bebidas alcohólicas a menores de 18 años, pero nos parece que faltan más controles al respecto.

Otro elemento que a nuestro juicio falta –y que es una ventaja que tiene nuestro sector– es el control de la calidad de los alcoholes. Nuestro sector está cien por ciento controlado; desde lo que se

planta, se cosecha, cada declaración jurada que se presenta, cada botella está estampillada, todo está controlado y tenemos un cuerpo inspectivo que también nos fiscaliza todo el tiempo. Consideramos que hay otras bebidas alcohólicas que tienen concentraciones de alcohol muchas más altas que, por ejemplo, el vino y no están debidamente controladas ni se sabe a ciencia cierta su calidad. También nos preocupa el alcohol de 96 grados que se puede comprar en cualquier ferretería o farmacia. Planteamos esto porque cualquier persona puede ir a comprar un litro de alcohol de 96 grados y no tiene por qué ser mayor de 18 años. Todos saben que ese alcohol puede ser mezclado con una bebida refrescante o con un jugo e ingerido por jóvenes, adolescentes o no tanto.

SEÑOR GIMÉNEZ.- Buenas tardes. Muchas gracias por recibirnos.

Soy compañero de la señora Favretto en la Organización Nacional de Vinicultores. Como decía la presidenta, a nosotros nos interesa el bienestar de la población igual que a ustedes. No venimos con una posición de que nos parezca mal el control y el hecho de saber lo que se está vendiendo.

Lo que nos preocupa realmente es que en varias partes del proyecto de ley se refiere a las diferentes bebidas alcohólicas, de los litros que se consumen en nuestro país y de los grados de esas bebidas. Con toda honestidad y respeto les digo que no sé de dónde lo sacan porque no hay ninguna información de cuánto alcohol se vende en Uruguay. De lo único que se sabe es del vino y de la sidra, que lo controla el Instituto Nacional de Vitivinicultura; pero del resto, no sé de dónde pueden obtener la información.

Partimos de la base de que Ancap –o peor aún, una empresa, una sociedad anónima, Caba SA– vende alcohol de 96 grados a quien quiera, la cantidad que quiera, sin saber su destino. Uno puede ir a Caba SA con un vehículo, sin control de absolutamente nada, comprar, pagar y cargar mil litros de alcohol de 96 grados, llevárselo y no se sabe a dónde va a parar ni qué va a hacer con eso. Y eso es lo que realmente preocupa.

En lo personal, desde hace años integro en representación de la actividad privada el directorio del Instituto Nacional de Vitivinicultura. A esta altura debo llevar unos quince años. En 1996 el Parlamento votó la Ley n.º 16753, la que en sus artículos 2, 4, 7, 8 y 10 se refiere a la desmonopolización de los alcoholes. Desde ese año, en varias oportunidades hemos tratado de trabajar sobre el tema para la reglamentación de la ley, pero nunca se hizo. A través de esa ley que ustedes votaron –no sé si estarían en el año 1996– se le daba la potestad de la fiscalización y el control de los alcoholes a Ancap, pero nunca se hizo. Acá no se sabe el alcohol que se vende, por eso nos preocupa que voten una ley sobre la que no tienen datos reales. La única información real que ustedes pueden tener es sobre lo que controla el Instituto Nacional de Vitivinicultura. Lo demás no pueden saberlo porque desconocen el destino del alcohol de 96 grados que sale de la planta de Caba. Entonces, nunca pueden saber la cantidad de alcohol que se vende en Uruguay. Repito, esa es una de las cosas que nos preocupan.

A nosotros los controles no nos asustan para nada porque hace treinta años que estamos regidos por el Instituto Nacional de Vitivinicultura. En los demás rubros no conozco como es, pero en el sector de las bebidas alcohólicas no hay ninguno que esté controlado como el nuestro. Por tanto, reitero, a nosotros no nos afectan para nada los controles.

Otra cosa muy importante que dijo la presidenta es que, básicamente, lo nuevo que hay en el proyecto de ley es lo que refiere al registro de los comercios como expendedores de bebidas alcohólicas. Realmente, no entiendo cuál es el cometido de que el comercio tenga un cartel que diga que está autorizado para vender bebidas alcohólicas cuando, de hecho, no se sabe el alcohol que tienen adentro. Tampoco sabemos –ustedes ni nosotros– el contenido que tienen, los alcoholes que contienen, el metanol que tienen esas bebidas. En el caso del vino, sí. El único equipo que hay en el Uruguay que controla la procedencia de los alcoholes, es el isotópico de masa, propiedad del Instituto Nacional de Vitivinicultura. El alcohol del vino, por ejemplo, proviene estrictamente de la fermentación de la uva; nada más. Su azúcar se convierte en alcohol. Nosotros vendemos alcohol, por supuesto. Somos conscientes de eso, pero es el único producto del que sabemos la procedencia del alcohol. El Inavi nos controla desde que se planta la viña hasta que se comercia. Estamos acostumbrados a los controles, no estamos en contra de eso.

Como decía la señora presidenta, nosotros compartimos la introducción y todos los considerandos del proyecto de ley, pero lo que nos preocupa es que básicamente habla de los comercios, de que tengan un cartel que diga que están autorizados a vender bebidas alcohólicas, pero nada más. La prohibición de vender a menores de dieciocho años existe desde siempre. Hay 261.000 personas con problemas de consumo abusivo. Con todo respeto les pregunto dónde dice qué se va a hacer con esas personas. El comercio va a estar autorizado a vender bebidas alcohólicas y esa persona con consumo abusivo va a seguir yendo a comprar a ese mismo lugar, antes o después. Esas son dudas que nos surgen después de haber leído el proyecto más de una vez.

SEÑOR PRESIDENTE.- Ustedes habían pedido ser recibidos antes de que el proyecto de ley ingresara, por eso pensamos que ahora la entrevista era por otro tema. Les vamos a pedir que si tienen algún documento nos lo dejen porque lo vamos a usar cuando tratemos esta iniciativa.

SEÑOR GIMÉNEZ.- Por un lado, las gremiales que tenemos que ver con el sector armamos un memorando sobre lo que a nosotros nos parece y, por otro, anexamos un trabajo que hizo la parte jurídica del Instituto Nacional de Vitivinicultura sobre el proyecto de ley, el que estuvo avalado por el directorio. Nos gustaría que lo tuvieran en cuenta.

SEÑOR PRESIDENTE.- Cuando iniciemos el tratamiento del proyecto usaremos el documento como insumo.

SEÑOR CARÁMBULA.- Tal vez lo que voy a decir esté en el documento, pero me gustaría hacer una serie de consideraciones generales sobre el tema del alcohol. Aquí nadie quiere fomentar el alcoholismo; justamente, pretendemos desestimular a temprana edad el consumo de alcohol como inducción a las drogas. También está todo lo que significa el vino como bebida nacional y sus efectos en el consumo familiar, cuyo abordaje debería estar incorporado.

No sé si esto está en el documento, pero con relación a lo que ustedes plantearon me gustaría saber si sugieren modificaciones específicas en los distintos puntos o si proponen ideas. Uno de los temas que hay que leer muy detenidamente es el de la autorización a los pequeños comercios, sobre todo en los barrios y pueblitos, y sobre cómo se va a controlar y a legislar después, que es lo que ustedes plantean. Les quería preguntar si hicieron un análisis del proyecto de ley o si incluyen sugerencias con respecto al articulado. Es claro que todo el sector vitivinícola actúa en forma conjunta, pero, ¿este documento que traen es de la asociación de vitivinicultores? ¿A qué organizaciones están representando?

SEÑORA FAVRETTO.- Representamos a la Organización Nacional de Vinicultores, al Centro de Bodegueros del Uruguay, a la Asociación de Funcionarios de Inavi, a la Asociación de Enólogos, a la Asociación Nacional de Bodegueros y al Centro Nacional de Viticultores.

Como respuesta a la otra interrogante planteada hemos traído algunas consideraciones generales que elaboramos cuando teníamos una idea sobre lo que iba a tratar el proyecto de ley y ahora estamos haciendo algunos punteos en base al documento que sabemos ha sido presentado. En realidad, la entrevista la solicitamos previamente porque habíamos leído algún borrador que, a nuestro juicio, tenía mucho más contenido que lo que realmente se presentó. En fin, consideramos que tenía cosas muy interesantes que podían ayudar a atacar el problema del consumo abusivo, tales como los *happy hour*, la canilla libre, el 2 x 1, el no vender las bebidas alcohólicas frías en los puntos de ventas, sacar las petaquitas de las cajas registradoras, etcétera. Todo eso estaba previsto en el proyecto original, no así en el que finalmente se presentó. De todas maneras, nosotros estamos elaborando un documento en base a lo que ha sido presentado y que haremos llegar a la comisión.

SEÑOR NABUNE.- Pertenezco a la Asociación Nacional de Bodegueros.

Cuando hablamos de este registro de comercios nos preguntamos si una farmacia estará incluida en él, porque allí se vende alcohol. Una estación de servicio, por ejemplo, vende alcohol de 96 grados el cual, muchas veces, en una farmacia, está a la venta pensando en la salud, en una herida o en lo que tengamos que desinfectar y no en que cualquier persona puede ir a comprarlo y utilizarlo como una bebida alcohólica al que puede cortar con una bebida refrescante cola cualquiera.

En realidad, no sabemos si ese registro de comercios tendrá la finalidad que se está buscando, es decir, el control al consumidor y de esa venta de bebida. Quizá podamos controlar que no se venda a menores de edad, pero ese tipo de alcohol perfectamente se vende en ferreterías y una ferretería no va a poder tener un registro. Dicho de otro modo: en una ferretería se podría llegar a pensar: «¿Para qué quiero un registro de venta de alcohol?». Seguramente los señores senadores saben que personas que poseen cierta adicción al alcohol también consumen alcohol de primus y no necesariamente son menores o jóvenes, sino mayores.

Como bien señaló el señor senador Carámbula, esto complejizará a los comercios chicos de barrio en los que tenemos llegada de venta con nuestra elaboración, porque el vino es una bebida que se consume en todos los ámbitos; desde un restorán fino hasta un almacén de barrio. Digo esto pensando en el tema del registro.

Yendo más atrás, creemos que este tema debería enfocarse por el lado de la educación. En este sentido, siempre pongo como ejemplo que el sector del vino ha trabajado –y lo sigue haciendo– en educar a nuestro consumidor de vinos. Pensamos que somos responsables del consumo prolijo –por decirlo así– de nuestro producto.

El sector vitivinícola es pionero o uno de los pocos que dedica muchísimos recursos humanos y económicos en la enseñanza del consumo de este producto. Seguramente los señores senadores habrán escuchado más de una vez que cuando se hace una degustación en una cadena de supermercados, siempre hay técnicos y profesionales del vino enseñando a consumir. Nunca se está fomentando a consumir el vino por consumir, todo lo contrario. Los clubes de vinos que existen en nuestro país trabajan enseñando a asociar el vino a la cultura, a siempre acompañándolo con la comida y no a estar en una esquina tomando una caja de vino. Siempre estamos trabajando para que se consuma este producto con responsabilidad por un tema de salud y también para saber apreciarlo. El vino es una bebida que permite apreciarla ya que ofrece una variedad muy importante. Quizás los señores senadores ya lo conozcan, pero de un vino a otro hay grandes diferencias que podemos encontrar al degustar una copa de vino. Nuestro sector ha trabajado intensamente en enseñar a consumir. Por lo tanto, creemos que la educación a nivel país todavía tiene una pata un poco floja, por decirlo de alguna manera. Hay que educar a consumir alcohol, que no sea solo para marearnos o en el caso de las personas de edad para sentirse con más fuerzas o más importantes a nivel familiar o de amigos. También hay que educar a los más chicos para que cuando lleguen a la edad de consumir alcohol sea en forma responsable y no vivaz por las sensaciones que la bebida les puede dejar.

También queremos decir que nos costó aceptar que nuestro producto sea visto como una droga, porque para nosotros es bueno para la salud, está en la vida cotidiana y sabemos controlarlo. Para la gente que tiene problema con el abuso del alcohol pasa a ser una droga para alterar los sentidos y no una bebida apreciable.

Con respecto al alcohol cero, siempre señalo que es una medida bastante estricta y no lo digo para que se suba y podamos tomar y manejar, sino todo lo contrario. El problema es que a la persona que ingirió alcohol, sin saberlo, a través de un postre y sale a manejar le puede cambiar muchísimo la vida. La calle cambió mucho por la cantidad de tránsito que circula. Las calles siguen siendo las mismas y tenemos mucho más tránsito y mayor siniestralidad. No necesariamente pasa porque se beba alcohol, pero creo que estamos estrictos de más. Al ingerir un helado de sambayón, el examen de alcoholemia puede darme 0,1. Si tengo la fatalidad de sufrir un accidente de tránsito y la otra persona fallece o está herida automáticamente me hacen la espirometría y si me da 0,1 voy a ser procesado y a terminar recluido en un lugar al que la mayoría de la población no está acostumbrada. Esto pasa simplemente por consumir una torta con un poco de *vermouth*, garnacha o algún licor. Si yo consumí alcohol la noche anterior, tendría que saber cuánto me queda en el organismo; estamos hablando de consumos normales y no de alcoholizarse. Si la espirometría me da 0.1 a la mañana siguiente, quizás me vea en serios problemas si protagonizo un siniestro de tránsito.

SEÑORA CENNI.- Soy directora de Inavi y hoy vengo en representación de la Asociación Nacional de Bodegueros.

Hay muchos estudios científicamente comprobados que dicen que el vino hace bien para la salud; a este respecto, algunos doctores lo niegan y otros lo aceptan, porque es la verdad.

Si los señores senadores quieren hacernos algunas consultas o plantearnos dudas, no dejen de hacerlo, pues nosotros les podemos enviar la respuesta por correo o venir personalmente a informar. Quizás quieran tener en su poder algunos de los estudios actuales que se han hecho sobre esta temática.

SEÑOR PRESIDENTE.- Como decíamos anteriormente, nosotros no hemos ingresado al estudio de este proyecto de ley, pues lo recibimos hace 15 días y estamos analizando otras iniciativas, por lo que seguramente el mes que viene recién podamos comenzar a considerarlo. Esa es la dinámica que tenemos por delante. De todos modos, ya tenemos en nuestro poder el material que nos han dado y, además, cuando quieran nos pueden enviar el documento que mencionaban que están elaborando en virtud del articulado nuevo y que seguramente nos será muy útil.

SEÑOR CARÁMBULA.- Quiero decir que hay una revisión muy reciente sobre todas las citas bibliográficas de la Organización Mundial de la Salud, de la Universidad Complutense de Madrid, acerca de los efectos saludables del vino, que sería bueno poner a disposición de la comisión, pues nos puede ayudar en el trabajo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces vamos a pedir a secretaría que, quizás asistidos por la delegación, pueda colaborar con lo que plantea el senador Carámbula.

SEÑOR BESOZZI.- Creo que la gente del vino siempre ha buscado la cultura de saber tomar. A los hechos me remito, pues en las degustaciones siempre me ha llamado la atención que no venden la botella de vino, es decir, uno prueba cuatro o cinco vinos y si uno después quiere llevarse la botella no puede. Eso habla a las claras de la cultura responsable de tomar que siempre ha llevado adelante una industria nuestra, que creo que hay que cuidar. En definitiva, hay que analizar de qué manera podemos cuidar esta industria. Hoy el más responsable, aunque tenía la cultura de la copita de vino, dejó de tomarla y por eso ha bajado el consumo del vino. Creo que hay que estudiar este tema y está bueno que ustedes nos acerquen material para trabajar en esto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos enormemente a los integrantes de la delegación que hayan concurrido hoy aquí. Estaremos en contacto.

No habiendo más asuntos, se levanta la sesión.

(Son las 16:09).